



北海道における成人期自閉症の実態： 精神薄弱児者施設のアンケート調査から

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 北海道教育大学旭川分校障害児教育研究室 公開日: 2017-07-26 キーワード: 作成者: 橋本, 勝利, 伊藤, 則博, 古川, 宇一, 大場, 茂俊, 寺尾, 孝士 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.32150/00007758

北海道における成人期自閉症の実態

—精神薄弱児者施設のアンケート調査から—

橋本勝利* 伊藤則博** 古川宇一** 大場茂俊*** 寺尾孝士***

われわれは、北海道内の精神薄弱児者施設（精神薄弱児通園施設、重症心身障害児施設を除く）における成人期自閉症（満15歳以上）の実態調査を行なった。アンケートの調査項目は18項目であった。対象施設数183施設、回答数130施設で回収率71.0%であった。この結果、見出された自閉症者数は468名（男女比は、3.1対1）であり、これは各施設に在籍する満15歳以上の障害者全体の8.0%を占めていた。年齢構成は満15歳以上23歳未満の者が最も多く、義務教育終了後すぐに入所した者が多かった。過去5年以内の退所者は、122名であり、この内就職した者は2名であった。自閉症者の能力面は、IQ（DQ）、言語理解・表現、生活習慣の自立等全ての項目において低位であった。成人期自閉症の状態像は、てんかん発作（有症率12.9%）・問題行動ともに施設在所中に改善が認められた。顕著な改善がみられた問題行動は、偏食、多動、睡眠問題であった。施設処遇における自閉症者の留意事項と指導方法として、居室・寮編成では、主に能力面と対人関係あげられ、日中の指導グループについては、作業指導と生活指導・機能訓練に大きく分けられていた。今後の自閉症者指導の方向の主な意見としては、他障害との混合集団での指導・作業指導・対象者の興味ある課題の設定や指導の工夫等による問題行動の改善や諸能力の獲得があげられている。また、現状では多くの施設が自閉症指導に困難を感じていた。自閉症者療育全般の課題として以下のことがあげられていた。第一に、早期療育の整備、第二に、学校教育への要望として、予後を見通した一貫した指導、第三に、教育・医療・福祉等の療育内容の充実と療育体系の確立、第四に家庭・学校・福祉・医療等の相互連携、第五に、成人期自閉症の施設処遇の充実。

（キーワード：成人期自閉症，療育，精神薄弱児者施設）

1. 目 的

近年、わが国では情緒障害児学級の開設、精神薄弱養護学校の義務化等により自閉症児に対する教育が整備され、多くの卒業生を送り出し始めている。しかし、自閉症のうち義務教育終了後すぐに社会的に自立できる人はわずかであり、大半の人は福祉サービスを必要としている。Kanner¹⁾は彼が最初に報じた11例の自閉症児の追跡調査を行い、追跡不能の2例を除き、9例を対象にしてその予後を調べたところ、内2例は比較的良好な社会適応の域に達して就職していた。しかし、残りの7名は依然として施設に収容されねばならない状態にあり内1名が死亡していたという。若林(1932)²⁾らの追跡調査では、死亡7名を除いた94例中就職が13名(13.8%)、大学在学中が2名(2.1%)、作業所通所が24名(25.5%)、施設入所が20名(21.3%)、精神病院が10名(10.6%)、在宅が25名(26.6%)であった。このように、義務教育終了後の自閉症者の処遇としては、今後とも施設処遇が中心とならざるをえないことが予想される。

本研究は、北海道の精神薄弱児者施設に在籍中の満15歳以上の自閉症者の実数、成人期自閉症の状態像、指導の内容と留意点等を調査することで、今後における成人

期自閉症の施設療育のてがかりを得ることを目的として実施された。

2. 方 法

昭和62年10月下旬に、質問紙調査を実施した。調査対象は、北海道内の精神薄弱児者施設（精神薄弱児通園施設、重症心身障害児施設を除く）に在籍する満15歳以上の自閉症者とした。自閉症の認定にあたっては、「自閉症(的)」の診断を受けている者、外部の判定を受けていなくても顕著な「自閉症(的)」の症状を示すと施設内で判断した者とした。施設内判断の参考資料として、DSM-IIIの診断基準を調査実施要項に載せた。

3. 結果と考察

(1) 回収率と自閉症の割合

施設種別の調査票回収状況を表1に示した。調査対象

表1 調査票回収状況

施設種別	施設数	提出数	自閉症者処遇施設数	回収率	
収 容	児 童	23	18	17	78.3
	更 生	91	64	44	70.3
	援 産	10	5	2	50.0
	通 勤	14	10	1	71.4
通 所	更 生	18	12	10	66.7
	授 産	5	5	4	100
	小規模	22	16	3	72.7
	計	183	130	81	71.0

* 北海道教育大学情緒障害教育教員養成課程

** 北海道教育大学旭川分校

***おしまコロニー

183施設の内130施設から回答を得、回収率は71.0%であった。

この調査から、見出された自閉症者の人数を表2に示した。自閉症者の総数は468名(男女比は、3.1対1)で更生収容施設への入所が最も多く48.7%、次に児童収容施設の36.3%、通所施設群では13.2%であった。また各施設に在籍する満15歳以上の障害者全体に占める割合は8.0%で、施設種別でみると児童収容施設の割合が最も

表2 自閉症者数 (施設種別入所者数に対する%)

施設種別	入所者数	自閉症者数	自閉症者施設別割合
収容	児童	681	170(25.0)
	更生	4,015	228(5.7)
	授産	300	5(1.7)
	通勤	229	3(1.3)
通所	更生	263	38(14.4)
	授産	171	15(8.8)
	小規模	177	9(5.1)
計	5,836	468(8.0)	100 %

多く25.0%を占めていた。日本精神薄弱者愛護協会における全国精神薄弱施設実態調査の昭和60年度の全国調査結果³⁾によると、自閉症児者の割合は児童収容施設が8.7%、更生収容施設が1.7%、更生通所施設が5.9%授産収容施設と通勤療が各0.4%となっている。全国レベルに比べ北海道では高い割合で自閉症者が処遇されていると言える。とりわけ児童収容施設に25.0%と多く入所しているのは、自閉症児が成人施設への移行ができずに、児童施設にプールされているためであると考えられる。

次に、地区別の自閉症者数を表3に示した。胆振地区が最も多く、ついで札幌、石狩、渡島地区の順である。

表3 地区別自閉症者数

施設種別	地区	札幌	石狩	渡島	根室	釧路	十勝	日高	胆振	網走	留萌	上川	空知	後志	檜山	渡島	石狩	札幌	計	
収容	児童	29	16	39	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	170	
	更生	27	47	14	1	43	3	11	12	8	41	4	4	10	3	—	—	—	228	
	授産	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5
	通勤	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3
通所	更生	26	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	38	
	授産	3	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	15	
	小規模	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	
計	88	67	67	1	43	5	16	12	19	95	4	22	23	3	—	—	—	—	468	

1施設ごとの入所者数に占める自閉症者の割合を表4に示した。全体では0%が49施設(36.2%)と最も多く、次に10%未満が47施設(36.2%)と多かった。50.0%を超える施設が6施設あり115名の自閉症者が入所し、全自閉症者数に占める割合は24.6%であった。児童収容施設4施設の内3施設は第一種・二種自閉症児施設で61名が入所し、更生収容施設の2施設はいずれも自閉症の年長化対策として設置された施設であり、40名が入所していた。注目すべき点として、一施設が通常の児童収容施設であり、児童収容施設における自閉症者の占める割合

の高さと考え合わせ、北海道は早急に成人期自閉症の対策を考えなくてはならないだろう。

表4 1施設ごとの自閉症者の割合

施設種別	%	%					計
		0	~10	~30	~50	~100	
収容	児童	1	4	6	3	4	18
	更生	20	33	9	—	2	64
	授産	3	2	—	—	—	5
	通勤	9	1	—	—	—	5
通所	更生	2	6	3	1	—	12
	授産	1	1	3	—	—	5
	小規模	13	—	2	1	—	16
計	49	47	23	5	6	130	
	(37.7)	(26.2)	(17.7)	(3.8)	(4.6)	(100)	

(2) 自閉症の判定機関

判定機関別の人数を表5に示した。児童相談所での判定が44.2%と最も多く、次に施設内判定が29.1%、医療機関が19.0%、精神薄弱者更生相談所が7.3%の順であった。以上のことより、専門機関の判定を経ていないが自閉的傾向を有する者が全体の4分の1以上存在するという事は診断の問題が予想される。

表5 判定機関別人数

施設種別	判定機関	医療機関	相談所		施設内	その他	計
			児童	更生			
収容	児童	32 (18.8)	111 (65.3)	1 (0.6)	25 (14.7)	1 (0.6)	170 (100)
	更生	53 (23.2)	63 (27.6)	24 (10.5)	87 (38.1)	1 (0.4)	228 (100)
	授産	2 (40.0)	—	—	3 (60.0)	—	5 (100)
	通勤	—	—	2 (66.7)	1 (33.3)	—	3 (100)
通所	更生	1 (2.6)	23 (60.5)	3 (7.9)	11 (28.9)	—	38 (100)
	授産	—	10 (66.7)	4 (26.7)	1 (6.7)	—	15 (100)
	小規模	1 (11.1)	—	—	8 (88.9)	—	9 (100)
計	89 (19.0)	207 (44.2)	34 (7.3)	136 (29.1)	2 (0.4)	468 (100)	

(3) 年齢構成

自閉症者の年齢構成を表6に示した。全体として、満15歳以上23歳未満の占める割合が80.5%と高く、なかでも満15歳以上17歳未満が全体の32.1%と最も高かった。今後自閉的傾向を持つ者が増加していくであろうことが、この数字からも予想される。ところが、注目すべき点として、更生収容施設に36歳以上の入所者が8名いた。

表6 年齢構成

施設種別	年齢	%								計
		15~17	18~20	21~23	24~26	27~29	30~32	33~35	36以上	
収容	児童	91	60	17	—	—	—	—	—	168
	更生	36	47	56	27	22	10	9	8	215
	授産	—	—	—	—	1	1	—	—	2
	通勤	—	1	1	1	—	—	—	—	3
通所	更生	12	14	7	2	—	—	—	—	35
	授産	3	3	7	1	—	—	—	—	14
	小規模	1	—	3	2	1	2	—	—	9
計	143	125	91	33	24	13	9	8	446	
	(32.1)	(28.0)	(20.4)	(7.4)	(5.4)	(2.9)	(2.0)	(1.8)	(100)	

たが現在ないが8.5%であった。両群を合わせると、過去てんかん発作の合併があった者が21.4%になる。小林(1985)⁴⁾によると90例中13例(14.4%)にてんかんの合併がみられたという。また、そのうち中度精神遅滞との合併が高いと指摘し、器質的要因の関与が大きいと

表12 てんかん発作の有無と投薬の人数
(全自閉症者に対する%)

項目 性別	てんかん発作			てんかん 薬の投与
	過去あった が現在ない	現在ある	計	
男	31	43	74	83
女	7	15	22	15
計	38 (8.5)	58 (12.9)	96 (21.4)	98 (21.9)

推測した。また、年齢でみると12~14歳が4.8%、15~17歳が27.8%、18歳以上が20.0%となっており思春期に増加し成人期とともに若干であるが減少がみられるとしている。本調査結果では、中重度群のてんかん合併率は小林(1985)⁴⁾の指摘より低かったが、思春期以降の減少傾向は同様にみられた。

(8) 入所経路

自閉症者の入所経路別割合を表13に示した。収容施設群においては、児童収容施設では、養護学校中学部から

が25.1%と最も高い。更生収容施設では、児童収容施設からが26.0%と最も高い。授産収容施設では、児童収容施設と家庭からが各50.0%であった。通勤寮は、養護学校高等部からが66.7%と最も高かった。通所施設群においては、中学校特殊学級が最も高かった。全体では、中学校特殊学級が19.1%と最も高く、次に養護学校中学部の18.1%、家庭の16.0%、児童収容施設の14.8%の順であった。中学校特殊学級と養護学校中学部を合わせると37.1%の者が、義務教育終了後すぐに入所したことになるが、家庭や他施設を経過して入所している者が44.2%おり、自閉症者の施設入所の困難さが予想される。

(9) 退所後の進路(過去5年以内)

自閉症者(満15歳以上)の過去5年以内の退所後の進路について表14に示した。自閉症者の退所数は、122名であった。施設種別にみると、児童収容施設が106名と最も多く、その内訳をみると更生収容施設への移動が54名と最も多かった。全体での移動先では、更生収容施設への移動が61名と最も多く、次に家庭引取の20名であった。これはいずれも児童収容施設退所後に家庭引取となったものであり、その理由は不明であるが問題を予想される。就職者は2名おり、いずれも更生収容施設から出た。

表13 入所経路別割合

施設種別	入所前	家 庭	保 育 所	幼 稚 園	学 校									精神薄弱児施設			精神薄弱者施設					就 精 神 病 院	そ の 他				計		
					普			特			養 護			収 容			通	収 容			通 所		重 症 心 身 障 害 児 施 設	生 活 寮	社 会 適 応 訓 練 室	そ の 他			
					小	中	高	小	中	高	小	中	高	児 童	第 一 種 自 閉 症	第 二 種 自 閉 症		更 生	授 産	通 勤	更 生							授 産	小 規 模
					0.6	0.6	-	11.0	16.7	11.4	25.1	-	4.8	0.6	0.6	0.6		-	0.6	0.6	-							-	-
収 容	児 童	18.6	1.8	0.6	1.8	0.6	-	11.0	16.7	11.4	25.1	-	4.8	0.6	0.6	0.6	-	0.6	0.6	-	-	-	1.2	1.2	-	1.8	100		
	更 生	17.2	-	-	0.5	0.5	2.8	10.2	0.9	13.5	7.4	26.0	5.1	2.8	1.4	7.4	-	0.9	0.9	-	-	0.5	0.5	0.5	0.9	-	100		
	授 産	50.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100		
	通 勤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66.7	-	-	-	-	-	-	33.3	-	-	-	-	-	-	-	-	100		
通 所	更 生	2.9	-	-	-	-	-	62.9	-	17.1	8.6	2.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.7	-	-	-	-	100		
	授 産	-	-	-	-	-	-	42.9	-	7.1	21.4	-	-	-	-	-	-	-	21.4	-	-	7.1	-	-	-	-	100		
	小 規 模	11.1	-	-	-	-	-	66.7	-	11.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11.1	-	100		
計		16.0	0.7	0.2	0.7	0.4	0.2	6.0	19.1	4.7	18.1	5.4	14.8	2.7	1.6	0.9	3.6	0.2	0.9	1.1	-	0.9	0.7	0.7	0.4	0.2	0.7	100	

表14 退所後の進路(過去5年以内)

施設種別	退 所 後	就 職	家 庭	精 神 病 院	一 般 病 院	養 護 学 校 高 等 部	精神薄弱児施設			精神薄弱者施設					死 亡	そ の 他			計	
							収 容			収 容			通 所			重 症 心 身 障 害 児 施 設	自 閉 症 者 施 設	そ の 他		
							児 童	第 一 種 自 閉 症	第 二 種 自 閉 症	更 生	授 産	通 勤	更 生	授 産						小 規 模
							4	1	-	54	-	1	1	1						-
収 容	児 童	-	20	-	1	10	4	1	-	54	-	1	1	1	-	-	1	11	1	106
	更 生	2	-	2	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	1	1	-	-	-	10
	授 産	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	通 勤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
通 所	更 生	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3
	授 産	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	小 規 模	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
計		2	20	2	1	10	4	1	1	61	-	2	1	1	2	1	1	11	1	122

(10)言葉について

自閉症者の言語能力について言語理解・言語表現に分けて検討した。

言語理解水準について表15に示した。全体で見ると、「日常会話を理解」が30.2%であり、残りの69.8%の自閉症者に言語理解に問題があると考えられる。その中には「単語の意味を理解」が40.7%と最も多く、このレベルに多くの者がとどまっていると考えられる。

次に、言語表現水準について表16に示した。全体で見ると、「文で表現」が17.3%であり、残り82.7%の自閉症者に言語表現に問題があると考えられる。その中では「単語や意図した身振りで表現が」47.5%と最も多く、このレベルに多くの者がとどまっていると考えられる。

表15 言語理解 (%)

施設種別	反応	働きかけにまったく反応なし	話しかけに反応	単語の意味を理解	日常会話を理解	計
		収容	児童	7 (1.1)	32 (18.8)	
	更生	8 (3.7)	65 (30.0)	71 (32.7)	73 (33.6)	217(100)
	授産	—	—	2 (100)	—	2(100)
	通勤	—	—	—	3 (100)	3(100)
通所	更生	—	11 (31.4)	7 (20.0)	17 (48.6)	35(100)
	授産	—	—	3 (22.8)	8 (77.2)	11(100)
	小規模	3 (33.3)	4 (44.5)	2 (22.2)	—	9(100)
	計	18 (4.0)	112 (25.0)	182 (40.7)	135 (30.2)	417(100)

表16 言語表現 (%)

施設種別	反応	表現手段がない	単語や意図した見振りで表現	「語文」で表現	文章で表現	計
		収容	児童	11 (15.5)	93 (54.7)	
	更生	35 (16.6)	94 (44.5)	44 (20.9)	38 (18.0)	211(100)
	授産	—	—	2 (100)	—	2(100)
	通勤	—	—	—	3 (100)	3(100)
通所	更生	—	15 (42.9)	17 (48.6)	3 (8.6)	35(100)
	授産	—	4 (28.6)	2 (14.3)	8 (57.1)	14(100)
	小規模	4 (44.4)	5 (55.6)	—	—	9(100)
	計	50 (11.3)	211 (47.5)	106 (23.9)	77 (17.3)	444(100)

次に、言語能力の各項目の下位反応から上位反応に、順に1点、2点、3点、4点の得点を与え自閉症者一人当たりの得点を算出した結果が表17である。全体の平均得点をみると言語理解が2.98点、言語表現が2.47点とな

表17 言語表現・理解の得点化による比較

施設種別		理解	表現
収容	児童	2.93	> 2.47
	更生	2.96	> 2.40
	授産	3.00	= 3.00
	通勤	4.00	= 4.00
通所	更生	3.17	> 2.66
	授産	3.73	> 3.29
	小規模	1.89	> 1.56
計		2.98	> 2.47

り言語理解の方が高かった。施設種別で高得点順に上位から並べると下記のようになる。

- 理解：通勤寮>授産(通)>更生(通)>授産(収)
 更生(収)>児童(収)>小規模授産(通)
 表現：通勤寮>授産(通)>授産(収)>更生(通)
 児童(収)>更生(収)>小規模授産(通)

両群を通して最も高いのは、通勤寮であった。総じて収容施設群に比べて通所施設群の方が言語理解・言語表現の水準が高いと言える。

(11)生活習慣について

自閉症者の生活習慣の自立については、11項目にわたって「全面介助」・「一部介助」・「介助無し」の3段階に分けて記入してもらった。生活習慣の自立状況については表18に示した。全体では、「一部介助」が50.0%と最も多く、次に「全面介助」が26.0%、「介助無し」が24.0%の順であった。全体の76.0%の者が介助を必要としていると考えられる。各項目の中で「全面介助」で最も高かったのは「洗濯」の55.9%、次に「清掃」の42.9%、「生理」の42.7%、「清潔」の34.1%の順であった。各項目の中で「介助無し」で最も高かったのは「食事」の42.0%、次に「排泄」の39.0%、「衣服の着脱」の37.4%、「寝具の始末」の31.4%、「洗面」の31.0%の順であった。以上のことより、身近に近い項目については自立傾向が高くなっているが、身近から遠くなる項目については自立傾向が低くなると考えられる。しかし、女性の「生理」の自立に対する課題があり、初潮以降の適切な指導が必要であると考えられる。

次に、「全面介助」・「一部介助」・「介助無し」にそれぞれ上位より1点、2点、3点の得点を与え、一人当

表18 生活習慣の自立状況 (%)

介助	項目	食	排	洗	歯	入	清	生	寝具の始末	衣服の着脱	洗	清	計
		事	泄	面	磨	浴	潔	理	理	濯	掃		
全面介助		4.6	5.8	15.9	19.9	27.3	34.1	42.7	15.6	11.7	55.9	42.9	26.0
一部介助		53.4	55.2	53.1	53.6	53.4	53.8	42.7	53.0	50.9	35.2	45.9	50.0
介助無し		42.0	39.0	31.0	26.5	19.3	12.1	14.6	31.4	37.4	8.9	11.2	24.0
計		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

表19 生活習慣の得点

施設種別	項目	食	排	洗	歯	入	清	生	寝具の始末	衣服の着脱	洗	清	平均値
		事	泄	面	磨	浴	潔	理	理	濯	掃		
収容	児童	1.3	1.4	1.5	1.7	1.8	2.0	2.0	1.6	1.5	2.2	2.1	1.74
	更生	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	2.1	2.0	1.7	1.6	2.3	2.1	1.85
	授産	1.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	1.0	2.0	1.5	2.0	1.77
	通勤	2.0	1.0	2.0	1.0	2.0	0	0	1.0	2.0	2.0	2.0	1.67
通所	小計	1.4	1.5	1.6	1.7	1.9	2.0	2.0	1.6	1.5	2.3	2.1	1.78
	更生	1.3	1.1	1.1	1.2	1.4	1.4	1.4	1.4	1.1	1.1	2.0	1.32
	授産	1.3	1.2	1.1	1.1	1.1	1.3	2.0	1.1	1.3	1.9	1.8	1.38
小規模	小規模	1.0	1.3	1.3	1.3	1.0	2.7	2.0	2.0	1.7	2.0	2.0	1.66
	小計	1.3	1.1	1.1	1.4	1.3	1.5	1.6	1.3	1.2	2.0	1.8	1.42
計		1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	2.0	1.6	1.5	2.2	2.1	1.75

たりの平均得点を算出した結果が表19である。施設種別に各項目の平均得点の高い順に並べると下記ようになる。

更生(収) > 授産(収) > 児童(収) > 通勤寮
 ≡ 小規模授産(通) > 授産(通) > 更生(通)

総じて、通所施設群に比べて収容施設群の方が介助を必要とする者が多いと考えられる。

(12) 問題行動について

自閉症者の問題行動として顕著なものを21項目あげ、その経過として「改善した行動」、「改善しなかった行動」という2件尺度を設定し、かかわる項目全てに人数を記入してもらった。その結果を表20に示した。ここでは、その他の項目で具体的にあげてきた「他害行為」、「物品の破壊」を加えて検討する。

改善行動がみられた人数と未改善行動を持った人数を合わせた人数を、過去に問題行動を持っていた人数とここでは考えることにする。過去に問題行動を持っていた人数の全自閉症者に占める割合で最も高いのは、「対人関係の障害」の62.6%、次に「日常の手順や事物に固執あるいは変化に強い抵抗」の51.4%、「出来ることでもやり始めるのに指示が必要」の47.5%、「常同的な行動」の46.0%の順であった。

問題行動未改善人数の全自閉症者数に占める割合で最も高いのは、「対人関係の障害」の44.6%、次に「日常の手順や事物に固執あるいは変化に強い抵抗」が39.7%、「常同的な行動」の38.6%、「出来ることでもやり始めるのに指示が必要」の37.9%、「奇妙なイントネーションのある話し方をする」の34.1%、「動きや姿勢のぎこちなさや不自然さ」の32.7%、「奇妙な発声」の32.5%の順であった。

問題行動改善率（改善行動を持つ人数の過去に問題行動を持っていた人数に占める割合）で最も高かったのは、「偏食」の66.2%、次に「多動」の48.3%、「睡眠問題」の42.8%、「課題をやらされることへの抵抗」の40.3%、「自傷行為」の38.6%の順であった。

問題行動改善人数の全自閉症者数に占める割合で最も高いのは「偏食」の22.9%、「対人関係の障害」の18.0%、「課題をやらされることへの抵抗」の16.6%、「睡眠問題」の14.3%、「自傷行為」の13.8%の順であった。

大項目で改善率をみると、最も高いのは「感覚」の45.2%で、「言語」が12.0%と最も低位であった。

以上の結果より、施設処遇によって問題行動は全般的に改善していると考えられるが、従来指摘されているように、言語面の改善は乏しいと言える。対人関係については、改善の認められた者と改善が認められない者がいて、改善されないものの割合の方が多い。この対人関係の問題は、言語面の改善の問題とあわせて自閉症状の中核は何かという点で論争を繰り返して来ている問題であるが、この調査結果として、対人関係の改善状況に2群あることが示されたことから、新しい視点から考える余地もあるように思う。すなわち、自閉症において言語面と対人関係の両方が改善されない群と、言語面が改善されないが対人関係が改善されるという2群が存在する可能性もあると考えられる。

つづいて、指導上特に問題となる行動について上位か

表21 問題行動の順位

施設種別	問題行動	対人関係の障害	常同的な行動	日常の手順や事物に固執あるいは変化に強い抵抗	課題をやらされることへの抵抗	奇妙な発声	課題場面で自分勝手なパターンで押しきろうとする	睡眠問題	強迫性不機嫌	自傷行為	飛び出し・危険行為	他害行為	突発的行動
		収容	児童	2	3	1	-	-	-	4	4	-	-
更生	2	4	1	-	3	-	-	-	4	4	-	-	-
授産	-	-	4	-	3	-	2	-	-	-	-	-	1
通勤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
小計	2	3	1	10	5	11	8	5	4	5	8	-	-
通所	更生	-	-	1	-	3	-	-	2	-	-	-	3
授産	-	-	1	-	-	-	-	-	3	2	-	-	-
小規模	-	-	1	4	-	3	-	1	-	-	-	-	-
小計	-	-	1	-	3	-	-	3	3	2	-	-	-
計	2	5	1	-	7	8	9	6	4	3	9	-	-

表20 問題行動

(全自閉症者数に対する%)

問題行動	社会的行動		同 性保持		言 語				意欲 認知		統 合 機 能		感 覚				強 迫 性 不 機 嫌		飛 び 出 し ・ 危 険 行 為		そ の 他			
	対人関係の障害	社会的逸脱	常同的な行動	日常の手順や事物に固執あるいは変化に強い抵抗	課題場面で自分勝手なパターンで押しきろうとする	奇妙なイントネーションのある話し方をする	おうむ返し	奇妙な発声	人称又は反対語の転倒	出来ることでもやり始めるのに指示が必要	抵抗	課題をやらされることへの抵抗	手先が不器用	動きや姿勢のぎこちなさや不自然さ	多動	寡動	自傷行為	偏食	感覚の異常	睡眠問題	強迫性不機嫌	飛び出し・危険行為	他害行為	物品の破壊
改善	18.0	10.5	7.4	11.7	13.1	3.3	4.2	3.7	4.0	9.6	16.6	6.5	7.5	16.1	5.1	13.8	22.9	5.8	14.3	11.0	10.0	0.2	0.5	0.2
未改善	44.6	26.9	38.6	39.7	30.1	34.1	28.7	32.5	15.7	37.9	24.5	22.7	32.7	17.3	16.1	22.0	11.7	16.4	18.9	21.0	21.0	2.3	1.6	0.2
計	62.6	37.4	46.0	51.4	43.2	37.4	32.9	36.2	19.6	47.5	41.1	29.2	40.2	33.4	21.2	35.8	34.6	22.2	33.2	32.0	31.0	2.5	2.1	0.4
改善率	28.7	28.1	16.2	22.7	30.2	8.8	12.8	10.3	20.2	20.2	40.3	22.4	18.6	48.3	24.1	38.6	66.2	26.3	42.8	34.3	32.3	9.1	22.2	50.0

改善率 = 問題行動改善人数 ÷ (問題行動改善人数 + 問題行動未改善人数) × 100

ら順番に4点、3点、2点、1点の得点を与え順位をつけた結果が表21である（各施設上位4番まで）。21項目の問題行動の他に「他害行為」、「物品の破壊」、「大便失禁」、「無断外泊」、「徘徊」、「突発的行動」があげられていたので合わせて検討する。全体では、「日常の手順や事物に固執あるいは変化に強い抵抗」が1番目で、2番目が「対人関係の障害」であった。通所施設群においては、「対人関係の障害」が問題となる行動としてあげられていなかったが、収容施設群においては、2番目にあげられていた。これは通所施設群が作業に比重をおいた施設であるためと考えられる。

(13)居室及び寮編成上の方法と指導の留意点

ここでの調査対象は、収容施設である。1居室・寮の構成人数は1名～62名と幅広かった。1居室・寮に占める自閉症者の割合を表22に示した。全体をみると、10～30%未満が35.8%と最も高かった。自閉症者（自閉症児を含む）のみでの編成をみると、児童収容施設で25.9%と高いのは、すべて第1種・2種自閉症児施設での編成である。更生収容施設で3.4%みられるのは、てんかん発作や疾病を考慮して1室1名処遇の編成をしているためであった。また、1居室・寮に自閉症者が1名のみいる場合（1室1名は除く）は全体で17.2%であった。以上のことにより1居室・寮の自閉症者数の編成の仕方は自閉症者1名より複数での編成が多いと言える。

表22 居室・寮に占める自閉症者の割合

施設種別		%					
		0～10	～30	～50	～99	100	計
収	児童	13 (7.6)	48 (28.2)	26 (15.3)	39 (22.9)	44 (25.9)	170 (100)
	更生	39 (19.0)	86 (42.0)	19 (9.3)	51 (24.9)	7 (3.4)	205 (100)
容	授産	—	2 (100)	—	—	—	2 (100)
	通勤	—	—	—	3 (100)	—	3 (100)
計		52 (13.7)	136 (35.8)	45 (11.8)	93 (24.5)	51 (13.4)	380 (100)

次に、居室・寮編成上の方法と指導の留意点を表23に示した（複数回答）。編成上の方法として最も多くあげられたのは、「能力面」の14施設であった。その中で「軽度・中度・重度の混合で編成」が3施設、「軽度・中度・重度別に編成」が11施設であり、能力別編成の方が多かった。能力別のうち重度を中心にした指導編成が7施設あり、これは集中的に指導するために配慮したためであった。次に多いのが「対人関係」の10施設で、その中の4施設が「自閉症者の同室メンバーとして問題行動に対応できる者や干渉しない者を編成」という配慮をしていた。例えば、「固執傾向のある自閉症者には同室メンバーとして指示的・干渉的でない者」、「自閉的傾向の状況を話しをすればある程度理解できる者」を同室メンバーとして編成している等があげられていた。指導上の留意点として、「常に自閉症者を意識して指導」、

「安らぎのある部屋づくり、個性ある部屋」等があげられていた。

このように、施設はさまざまな工夫をして自閉症者の問題行動の改善・諸能力の向上をはかっていこうと努力している。

表23 居室及び寮編成の方法と指導上の留意点（複数回答）

居室及び寮編成上の方法と留意点		施設数	
・対人関係		4	10
・自閉症者や他障害者がかかわるように同室メンバーが問題行動に対応できる者		2	
・能力面		4	
・軽度・中度・重度者別、(重度児者グループでの指導、7)		11	
・軽度・中度・重度者混合(助け合い)		3	14
・健康、疾病(てんかん発作、睡眠問題等)			3
・問題行動(他害行為、自傷行為、器物破壊、衝動的行動、固執、対人障害、情緒不安定等)			2
・年齢、学年、学卒前後(児童収容のみ)			3
・性格、趣味			2
・居室、寮の位置や広さ構成人数			1
・日中の指導内容			2
・指導会議			1
居室及び寮編成の指導上の留意点			
・個別指導を重点に			1
・常に自閉症者を意識して指導			1
・成人期にマッチした働きかけ(児童収容)			1
・安らぎのある部屋づくり・個性ある部屋			1
・ホーム担当制			2
・職員が会話を多くする			1
・日課に慣れる			1
・自閉の枠にはめないように			1
指導目標			
・問題行動改善、諸能力の獲得			3
生活習慣の確立			
(助け合いの精神、労働意欲、人間関係の向上、社会的行動の拡大、情緒安定、協調性、衝動的行動、他害行為、器物破壊等、固執等)			8
			11

(14) 指導グループの内容と指導方法上の留意点

日中、自閉症者のために特別にグループ（個別指導も含む）を編成して指導していればそれについても記入してもらった。日中の指導グループの指導内容を表24に示した（複数回答）。結果として、作業指導と生活指導・機能訓練を中心としたグループに大きく分けられた。

まず作業指導についてみる。作業種の構成は多くの施設が複数であった。作業種別人数は園外作業が157名、園内作業が328名であり、園外作業に比べて園内作業の方が多かった。また、収容施設群に比べて通所施設群の方が園内作業にかかわる者が多いようである。園外作業で最も多かったのは農耕の83名、次にきのこ栽培の25名、畜産の20名の順であった。園内作業で最も多かったのは木工の56名、次に窯業・縫工の各38名、環境整備の34名、スプーン・割箸袋入れの28名の順であった。

次に、生活指導・機能訓練についてみる。このグループには74名がおり、多くの場合が軽作業等と合わせて指導されていた。指導内容としては、機能訓練、生活指導、身辺自立、運動を中心とした働きかけが主なものであった。また、感覚統合訓練が2施設で実施されていた。

その他に実習をしている者が4名、通学（特学）が1名いた。このうち農協店舗で実習をしている者は四月から採用予定である。

さて、指導上の留意点を表25に示した。作業指導の課題設定の留意点として、人間関係、問題行動、体力、能力、好む課題等があげられていた。生活指導・機能訓練では特に、集団参加できない者、重度の者を中心として構成されているようであり、身辺自立、機能訓練、情緒の安定等を主目標に設定されていた。実習をしている者は社会経験を増やすことが目標とされていた。

(15)指導体制上困難な点

指導体制上困難な点についての調査結果を表26に示した（複数回答）。回答は50施設で全体の62.0%の施設が自閉症者に関して、指導体制上何らかの困難を感じていた。困難な点として最も多くあげられていたのは、「問

題行動への対応の難しさ」が17施設、ついで「個別のかかわりや指導の充実をしたいが組む余裕がない」の13施設であった。自閉症者の問題行動に対応したいが、施設運営・職員配置等の問題があり対応が困難であるためと考えられる。「自閉症は知的に軽度であっても問題行動が多く、重度においては言葉がないのでマンツーマンの指導が必要」、「全入所者の1割が処遇の限界」といった意見もあった。また、「施設全体の重度化」、「年齢超過児の増加がみられ児童施設としての機能を果たさない」という回答もあり、現在の施設全体のかかえる問題も考慮していかななくてはならない。

(16)自閉症指導の方向

自閉症者の指導の方向についての調査結果を表27に示した（複数回答）。各施設で自閉症者の指導の方向は、問題行動の改善や諸能力の獲得に向けられていた。その

表24 日中の指導グループ

(複数回答) 人数

項目	園外作業系	園内作業系	生活指導・機能訓練系	その他
収	児童 農耕45 林産2 園芸7 きのこ(しいたけ、なめこ等)6 畜産(鶏、豚)12 残飯運搬整理3	窯業21 清掃・洗濯8 木工27 空缶つぶし7 縫工12 玉子細工12 スプーン袋入れ4 ホフリ1 軽作業18 環境整備12 廃品回収9 カセットテープの組立2	身辺自立、機能訓練 体育、運動、音楽リズム 造形、レクリエーション等34	通学(特学)1 実習 製造会社勤務1
	更生 農耕32 園芸6 温室栽培1 きのこ(しいたけ、なめこ等)18 林産(木炭、まきづくり等)5 畜産(合鴨・七面鳥衛生加工 鶏、種羊等)7	木工27 窯業(七宝焼き、ブローチ、陶器等)16 洗車1 ドライフラワー(押し花カレンダー、針花造り等)17 縫工19 水産加工1 ピーズのれん3 金工1 藤細工1 ウキ加工(漁具)1 皮細工2 はり絵1 洗濯・清掃11 廃品解体(金属分類)2 へらの袋入れ9 割箸袋入れ2 黒板れき造り2 空缶つぶし2 環境整備11	身辺自立、機能訓練 ストレッチング、水泳 歩くスキー、情操教育等39	実習 経木積み1 農業店舗1 牧場雑務1
容	授産 きのこ1 養鶏1			観察中1
通	通勤 木工1 塗装1 クリーニング1 (施設外での勤務)			
生	史 コンクリート製品1	割箸袋入れ11 紙箱造り(弁当箱、靴箱等)16 手すき紙1 ウニ箱組立2 西瓜袋編み1 手術用ガーゼ再生8 集成材製作1 窯業(粘土細工、七宝焼き等)1 木工1	散歩、体育指導1	
	授 産 小規模 農耕6 廃品回収6 労務貸出6 土管作業1	集成材製作2 化粧板製作1 食品計量袋詰め1 割箸・へらの袋入れ2 いか針組立1 西瓜袋編み2 珍味加工・昆布巻き・ダンボール裁断5 テント製作1 贈答品包装2 印刷3		
所		木工1 フラワーペーパー1 縫工(雑山造等)7		

表25 作業指導上の留意点

(複数回答) 施設数

留意点	作業系	生活指導・機能訓練系	実習
課題設定	単純・開放的(外作業)・人数の負担1 自然をフィールド1 好む作業1 環境の設定1 職員とのラポート1 生産性ではなく個々の能力に応じた作業1 考えることを必要とする題材1 能力・知力・体力・精神症状等の考慮3 人間関係1 問題行動(固執等)1	最重度グループ1 集団参加のできない者1 重度者の機能訓練1 帰寮後の指導グループ1	
指導	指示の強要をしない1 声かけを多くする1 個別のかかわり1 指示の明瞭化1 危険への配慮1 食事・健康1 自分のペース1 対人関係1		
指導目標	精神・情緒の安定4 役割の分担と認識1 仲間意識・協調性・チームワーク3 作品作りの喜び・自主性2 健康・体力5 持久力・集中力2 社会的発達1 仕事に対するの自信・意欲2 作業を行う基本的能力と応用力を養う1	身辺自立2 機能訓練7 生活指導4 情緒の安定2	社会 経験 2

表26 指導体制上困難な点

(複数回答)

指導上体制困難な点	施設数
・問題行動への対応の難しさ	17
・個別のかかわりや指導の充実をしたいが組む余裕がない	13
・個別指導をしているが職員配置等の配慮がたいへんである	3
・自閉症者は知的に軽度であっても問題行動が多く、重度においては言葉がないのでマンツーマンの指導が必要	3
・集団指導ができないので常に配慮が必要	3
・指導にのらない	2
・他園生への影響(トラブル・他害行為等)	2
・家庭・医療との連携	2
・作担と寮担の密な連携	1
・自閉症者以外にも重度者が多く在席しているので対応に余裕が無い	1
・年齢超過児が多くなり児童施設としての機能を果たさない	1
・母子分離のために一定時間収容指導をしたいが通所施設なのでできない	1
・個別指導の職員や他園生への理解	1
・冬場の作業	1
・常に配慮が必要	1
・思春期の発散場所	1
・成人期自閉症を適切に指導する場	1
・生活経験の不足	1
・全入所者の1割が処遇の限界	1
・特に無し(無回答)	29

方法としては、「他障害との混合集団の中で自閉症状の改善を考える」が10施設と最も多く、「指導員の知識・技術の向上」というのが7施設あった。指導の内容としては、「作業指導を通して改善をはかる」が7施設であった。その他は、施設生活全体を通して、対象者の興味ある課題の設定や指導の工夫等によって改善をはかっている。また、問題行動のとらえ方として、「自閉症状の改善をはかるのではなく、社会適応能力・良い行動の強化・ゆとりを持った対応（生活、職員意識）が問題行動の改善につながる」と考える施設が3施設あったことが注目される。

表27 自閉症者指導の方向 (複数回答)

自閉症者指導の方向	施設数
・他障害との混合集団の中で自閉症状を改善していく	10
・作業指導を通しての自閉症状の改善 (生活指導、問題行動、体力づくり、生活経験、社会性等)	7
・指導員の知識・技術の習得	6
・問題行動の改善・諸能力の獲得 (対人関係、固執、身辺自立、問題行動、社会的応能力、意欲の喚起、諸能力の発達)	3
・自閉症児だからといって特別扱いせず他園生と共に指導していく	4
・自閉症状の改善をするのではなく、社会適応能力、よい行動の強化、ゆとりを持った対応が問題行動の改善にもつながる	3
・体力を発散させる(睡眠問題)、体を使う	2
・興味ある課題の設定	1
・興味あるものから課題にのせていく	1
・考えることを必要とする課題の設定	1
・生活パターンをきめ徐々に変化させていく	1
・絶対にしてはいけないことだけ禁止し、たくさん替める	1
・ケース会議の充実	1
・能力や問題行動に応じた個別指導	1
・楽しめる環境づくり	1
・医療との連携	1
・日常の会話の中で指導をする	1
・生活訓練に力を入れる	1
・サークル活動に参加させる	1
・生産活動に参加させる	1
・かかわる時間、声かけを多くする	1
・自閉症者の他障害者からの分離処遇を考えるべき	1
・自閉症状にあった場合の環境整備をすべき	1
・一日のリズム化	1
・自閉症専門施設でなくても、各施設で処遇可能	1

(17) 早期療育・学校教育に対する要望

早期療育・学校教育に対する要望を表28に示した(複数回答)。最も多かったのは「早期療育の充実」の7施設、ついで「早期からの予後を見通した一貫した指導」の6施設、「他障害との混合集団の中での指導」の5施設、「家庭・学校・医療・福祉・専門機関等の相互連携」の4施設の順であった。施設入所までに身につけていた能力として、基本的生活習慣の確立、問題行動の改善、諸能力の獲得があげられていた。これらのこととかわり、「自閉症児の高認知に目を奪われることなく、日常生活や行動への指導が必要」が2施設、「思いつきの教育から脱し、一貫した教育・療育体系を形成すべき」という意見もあった。

以上のことより、自閉症者を処遇している施設からも学校教育や早期療育のシステムが問われているといえそうだ。より一層の教育・療育内容の充実と、教育・医療・

福祉等が丸となった自閉症療育体系が望まれている。

表28 早期療育・学校教育に対する要望 (複数回答)

早期療育・学校教育に対する要望	施設数
・早期療育の充実	7
・早期からの予後を見通した一貫した指導	6
・他障害との混合集団の中での指導が望ましい	5
・家庭、学校、医療、福祉、専門機関等の相互連携	4
・早期からの親への相談、指導の充実	3
・医療、専門機関、職員等の充実	3
・学校教育の指導効果はあるのか	2
・統合保育の場を広げる	1
・自然との接触	1
・施設入所時に学校での教育内容・生活についての資料の提供をしてほしい	1
・個々の症状にあった治療プログラム	1
・自閉症児の高認知に目を奪われることなく、日常生活や行動面の指導が必要	2
・基本的生活習慣の確立	3
・問題行動の改善・諸能力の獲得(常に指示が必要、課題への集中力、始めと終りのけじめ等)	2
・個別指導と健常児集団での両方での指導をすべき	1
・低学年児は普通学級で指導をすべき	1
・学校が親に問題行動の対応方法を指導すべき	1
・親子で地域の子供たちとの交流のできる機会をふやす	1
・思いつきの教育から脱し一貫した教育・療育体系の形成	1

(18) 自閉症療育全般にかかわる要望

自閉症療育全般にかかわる要望としては、「自閉症センターを設立をして情報供給や研修を望む」、「自閉症施設(収容、通所、一時入所等)の増設を望む」、「施設専門職員の指導・研修の充実」等自閉症児者施設の充実があげられていた。また、「一貫した指導と療育体系の形成」、「自閉症だけでなく自閉症傾向や疑いのある者の対応も問題」等もあげられていた。自閉症施設の問題は、「各施設での処遇は可能であり、他障害との混合集団の中での指導が望ましい」という意見もあり、今後この点については検討していかななくてはならない。「自閉症を特別な障害としてとらえずに、生活習慣や対人関係の指導をしていくことを望む」といった意見もあった。

近年、自閉症者の施設処遇の動向として、自閉症児の年長化対策のために、更生収容施設に大幅受け入れを前提に設置された施設が2施設ある。しかし、全体の受け入れ数を増やすためには、まだ一層の福祉行政の努力が必要であると考えられる。また、現状の施設からの要求も合わせ、今後の自閉症療育の充実をはかっていくことが必要であると考えられる。

4. まとめと展望

本研究は、北海道の精神薄弱児者施設(精神薄弱児通園施設、重症心身障害児施設を除く)に在籍する、満15歳以上の自閉症者を対象としてアンケート調査を実施した。対象施設数183施設、回収数130施設で回収率71.0%であった。アンケートの調査項目は18項目で結果をまとめると以下のようになる。

(1) 見出された自閉症者数は468名(男女比は、3.1対1)で、更生収容施設への入所が最も多く48.7%、次に児童収容施設の36.3%であった。また各施設に在籍する

満15歳以上の障害者全体に占める割合は8.0%で、施設別では児童収容施設の割合が25.0%と最も多く、4人に1人が自閉症者であった。これは、成人施設に移行できずにプールされているためと考えられた。自閉症者の重度指定の割合は60.0%であった。また、自閉症の判定機関として施設内判定が4分の1以上を占めていたことに診断の問題が予想された。年齢構成は、満15歳以上23歳未満の占める割合が80.5%と高く、自閉症が成人施設内の若年層に占める割合が高いと考えられる。在所年数は0年以上5年未満が67.6%と最も高く、現状では短期であるが更生収容施設では長期化傾向もみられることから、今後長期処遇傾向が予想される。入所経路は、義務教育終了後すぐに入所した者が37.1%であるが家庭や他の施設を経過した者が44.2%おり、このことから自閉症者の施設入所の困難さがうかがえる。過去5年以内の退所数は122名であり、このうち児童収容施設からの移動が106名であった。そして児童収容施設から更生収容施設への移動が56名と最も多かった。しかし、児童収容施設からの家庭引取が20名いることには問題が予想され、入所経路の問題と合わせて考えていかななくてはならない。

(2) 自閉症者の能力面についてみると、IQ (DQ) は、IQ35以下 (測定不能を含む) の者が73.4%であった。言語は、言語理解に問題がある者が69.8%、言語表現に問題がある者が82.7%であった。生活習慣では、介助を必要とする者が82.7%であった。すなわち、全ての項目において低位であった。今後とも施設入所者の能力面の低位は予想され、この面に関する対応が必要である。

(3) 成人期自閉症の状態像についてみると、てんかん薬の投与率は22.0%であった。てんかん発作の有症率は12.9%で、過去の有症率に比べて8.5%の改善がみられた。問題行動は、施設処遇によって全般的に改善が認められた。顕著な改善がみられた問題行動のは、「偏食」、「多動」、「睡眠問題」であり、未改善の顕著な問題行動は、「対人関係の障害」、「日常の手順や事物に固執あるいは変化に強い抵抗」であった。また、従来指摘されているように、言語面の改善は乏しいと言えるが、対人関係の改善には2群あることから、言語面と対人関係の両方が改善されない群と、言語面が改善されないが対人関係は改善されるという群がある可能性が見出された。以上のことより、成人期に達しててんかん発作や問題行動に改善がみられたのは、施設処遇の成果と心身の発達に伴う生物学的要因が深く関与しているためと考えられる。若林ら²⁾は荒れる青年期の時期から、成人期に至った自閉症者は比較的落ち着いた時期を過ごすようになり、成人期の方が学ぶことが可能であるように思われると指摘している。このことから、自閉症の成人期における指導の重要性と施設処遇の充実が要請される。

(4) 自閉症者指導の方法と留意事項についてみる。居

室・寮編成の方法と指導の留意点としては、主に能力面と対人関係があげられていた。日中の指導グループについては、作業指導と生活指導・機能訓練に大きく分けられており、生活指導・機能訓練に比べて作業指導にかかわる者が多かった。作業種別でかわる者が多かったのは農耕で、次いで木工である。自閉症者特有の作業種はないようであるが、興味ある課題、問題行動、人間関係、能力、体力等によって設定されているようであった。自閉症者指導の方向として、「他障害との混合集団での指導」、「作業指導」、対象者の興味ある課題の設定や指導の工夫等によって指導をしていくが主な意見であった。また、施設専門職員の知識・技術の向上によって対応していくという考えも多くあげられていた。このような方法によって、問題行動の改善と諸能力の獲得等をはかっているとしている。指導体制上困難な点として「問題行動への対応の難しさ」、「個別のかかわりや指導の充実をしたいが組む余裕がない」が主に指摘されていたことから、施設専門職員の努力に対する各機関からの協力が必要であると考えられる。

(5) 自閉症者療育全般にかかわる課題として以下のことがあげられた。第一に、早期療育の整備、第二に、学校教育に関する要望として、予後を見通した一貫した指導・他障害との混合集団の中での指導、第三に、教育・医療・福祉等の療育内容の事実と療育体系の確立、第四に家庭・学校・福祉・医療等の相互連携、第五に、施設処遇にかかわる要望として、成人期自閉症の施設処遇の充実ということが強調され、自閉症センターの設立、自閉症施設の増設、施設職員の研修の充実等があげられていた。

以上のことより、自閉症者をとり巻く問題性、諸政策の立ち後れの現状から、適切な自閉症療育が望まれている。また、今後多くの自閉症児が義務教育終了後すぐに社会的に自立することは困難であると予測されることから、福祉サービスの拡充と「生活の場」の確保、さらには就労に向けた療育システムを考える時期にきていると思われる。

業務ご多忙の中、大変面倒な調査にご協力下さいました。各施設長及び関係者皆様方に衷心より御礼申し上げます。本研究が自閉症者の療育に対し些かなりとも参考になれば幸いです。

文 献

- 1) 牧田清志 (1974) : 自閉症の予後, 臨床精神医学
- 2) 若林慎一郎・杉山登志郎 (1987) : 自閉症の転機と成人期の問題, 山崎晃資・栗田広編 : 自閉症の研究と展望, 東京大学出版会
- 3) 日本精神薄弱者愛護協会 (昭和60年度) : 全国精神薄弱施設実態調査報告書
- 4) 小林隆二 (1985) : 自閉症の精神発達と経過に関する臨床的研究, 精神神経学雑誌